COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DO TOCANTINS

RESUMO EXECUTIVO

1ª REUNIÃO DA CÂMARA TÉCNICA DE GESTÃO DO SUS DO ANO DE 2018

20/03/2019

Aos vinte dias do mês de março do ano de dois mil e dezenove, às duas horas e trinta e cinco minutos, na Sala de Reuniões do Planejamento na Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins, deu-se início à 1ª (primeira) Reunião da Câmara Técnica de Gestão do Sistema Único de Saúde do ano de 2019, com a presença dos membros: **Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SES-TO):** Celeste Moreira Barbosa Dantas/ Diretora de Regulação; Ludmila Nunes Moreira Barbosa/Diretora de Controle, Avaliação e Auditoria; Manoel de Jesus Sousa/ Diretor de Recursos do SUS. **Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Tocantins (COSEMS-TO):** Anna Crystina Mota Brito Bezerra/ SMS de Porto Nacional; Clésio Alves da Silva/ Secretário Municipal de Brasilândia e Representante da Região Médio Norte; Jair Pereira Lima/ Representante da Região de Saúde Médio Norte Araguaia e Secretário Municipal de Saúde de Nova Olinda - TO; Nizan Pereira de Souza / Secretário Municipal de Saúde de São Félix do Tocantins. **Convidados:** Nayara Samya Costa Chaves Nogueira Tabanes/ Secretária Geral da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins (CIB-TO); Flávio Cavalcante de Assis/ Médico Regulador da Diretoria de Regulação – SES - TO; Iatagan de Araujo/ Diretor da Atenção Especializada; Raquel M. Soares Santana; Gerente de Média e Alta Complexidade; Ruth Lopes de C. Monteiro/ TFD - SEMUS; Jelda pinto Araujo/ Gerente de Atenção Secund. Saúde. **Pontos de Pauta para Discussão: Item 01- <u>Reformulação do Manual de Tratamento Fora de Domicílio (TFD).</u>** Dr. Flavio Cavalcante informou sobre o ponto em que deu tanta polemica, em relação a copia de exame de agnóstico confirmado onde pode efetuar e os que foram esgotados todos os meios de tratamentos no Estado e Municipio. O que ele colocaria é que: "Onde foi esgotadas as possibilidades de resolutividades da atenção básica de media alta complexidade". O Dr. Flavio citou que segundo a Nova Inserção, se o Estado e o Municipio não tiverem resolutividade, e o paciente tocantinense não tiver buscado inicialmente o tratamento dentro do Estado do Tocantins constatando oficialmente que o Tocantins de fato não oferece o tratamento em questão, esse paciente não terá direito ao TFD. É sabido que essa conduta pode gerar alguma demanda jurídica, mas é essa a determinação da justiça. O mesmo citou como exemplo o ocorrido na Secretaria de

Guaraí: um paciente de câncer de mama ele consegue o agendamento para Barretos com recurso da secretaria municipal de saúde ou com ajuda de familiares e terceiros e inicia o tratamento e retorna ao Tocantins, com tudo acontece que o paciente quer fazer o TFD para que o Estado arque com essas despesas com deslocamento e ajuda de custo, o problema é que temos o tratamento. Agora se me perguntarem como é o tratamento: tem falta de medicamento, tem falta de outras coisas, mas não podemos pensar que vai presumir a falta de medicamentos especifico, não vai ter o quimioterápico, radioterapia. Nesse caso o paciente tem que ir ao mastologista oncológico de inicio verificar para ver se tem disponibilidade de fazer o procedimento em Palmas. Agora se Paciente precisa de determinado procedimento que não possui no Estado do Tocantins porque 90% (noventa por cento) dos pacientes vão para fora retornam e alguns não conseguem. O ministério publico de Goiás já deixou bem claro que o paciente que estiver lá, já entrou em acordo e inicialmente tem que demostra que foram feitas via regulação agendamento. O paciente que voltou para agendamento para genética medica, tem geneticista no Estado; não tem! Então não preciso ver uma consulta de solicitar uma genética porque não tem, ou seja, se existe ou desde que exista. Quando coloca o cartão SUS desses pacientes que está indo para Barretos nunca buscou tratamento no Tocantins chega a torno de 90% (noventa por cento) dos pacientes que vão para Barretos ou para Brasília não procuraram tratamento no Tocantins. E quando é pedido para o paciente ir ao centro de reabilitação quando se trata de reabilitação que é um local adequado. O Sr. Clésio de SMS de Brasilândia questionou se a regulação não possui esse controle de orientação do paciente informando onde possui o tratamento e como estao conseguindo libera o TFD. O Dr. Flavio relatou um exemplo do que esta acontecendo sai como Citopatológicos e PSA para os pacientes, Citopatológicos feminino e PSA masculino, quando possui alguma alteração ele solicitava que o paciente retornasse a Barretos para refazer os exames. E eles estao escrevendo que solicita um consulta com urologia e oncologia o setor do HGP que é responsável o pelo exame de prostra, a descrição é o seguinte: paciente recebeu um comunicado da carreta de Barretos que o mesmo deve comparecer, pois deu alteração no exame necessita de TFD. Esse paciente não passou por um medico, talvez tenha que ir a uma unidade básica de saúde repetir uma PSA se tiver alterado começa o tratamento no Tocantins, pois Barretos está prejudicando o Estado, ou seja, tem que manda busca tem que manda uma implantação que é o correto o PSA deu alterado refaça na unidade básica caso este mantenha alterado solicite uma avaliação na unidade do Estado do Tocantins, e se o

Estado não tiver condições de tratar assim encaminha para Barretos. Agora se o paciente resolveu ir por contra própria e depois chega ao Estado com os documentos e exames mostrando que esta com câncer de prostra, não podem suspender o tratamento porque já foi iniciado, então relata que o paciente esta em tratamento em Hospital de Barretos, pois não posso nega a paciente tratamento mesmo ele tendo uma passagem nos SUS na urologia e oncologia não temos como barra o paciente, então essa a dificuldade. Então ressalto mais uma vez esse trabalho tem que ser voltado para municipio para que seja instruído, porque vai chega uma hora que teremos que descredenciar todos os procedimentos de Alta Complexidade do Estado porque todo mundo irá querer tratar em Goiânia, Brasília e são Paulo e não podemos fazer dessa forma. Então hoje redefinimos todo fluxo, não existe, mas paciente sem entrar na oncologia se não for via municipio ou entrada pela urgência. Hoje quase 100% (cem por cento) do HGP e regulado. O Dr. Flavio ressaltou uma observação em caso de falta de medicamentos, insumos e profissionais esses pacientes automaticamente têm direito de requerer o TFD. **Encaminhamento - Item 01:** Nayara ressaltou que a CIB passará um oficio solicitando uma reunião entre os municípios para repasse das informações e construção de proposta com a presença da Área Técnica se caso seja necessário. A proposta e relação dos presentes devem ser documentadas e entregas a CIB para ser anexo da resolução. Considerando de acordo que foi apresentando então a sugestão seria essa de passar o Oficio ao COSEMS, solicitando que seja marcada uma reunião interna do COSEMS com a presença da área técnica, para multiplicações dessas informações e no final dessa reunião ser elaborado uma ciência dos municípios presente para vira anexo da resolução da Reformulação do Manual de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), para comprovar que houve a ciência. O Dr. Flavio irá encaminhar um e-mail a CIB com o manual atualizado e em sequência a CIB encaminha para o COSEMS junto com o Oficio. A Srª Ana Cristina sugeriu que sejam feitas oficinas regionais para tratar sobre o TFD e com a presença do responsável de TFD e fluxo regulatório de acesso e medico de cada municipio. A Área Técnica definirá sugestão de datas para as oficinas e enviará ao COSEMS, que junto ao município que receberá a oficina, providenciará a estrutura para realização da mesma. **Item 02- Recursos Financeiros de Investimento do Ministério da Saúde Destinados à Aquisição de Equipamentos e Materiais Permanentes.** A Srª Nayara ressaltou que ultima CIB foi levantando um questionamento, o posicionamento da CIB é limitado, agente lida com tudo, mas de forma especifica e conhecemos o básico. Fomos atrás com relação às propostas de utilização de saldo

remanescente, reprogramação de proposta, todas as propostas e recursos redigidos pela Portaria Nº 3134/ 2013 e Resolução CIT Nº 22/2017, a portaria Nº 3134, estabelece, por exemplo, que o municipio tem 24 (vinte e quatro) meses para executar o recurso, e se por caso estiver fora desses 24 meses. O Ministério da Saúde não pede para que passe pela CIB, porque uma vez que a proposta já tenha sido aprovada homologada na CIB e no Ministério quando existe uma utilização ou uma reprogramação não precisa, mas volta depois o municipio que precisa presta conta em uma auditoria quando tiver. E os municípios que estão fora dessa regra de 24 meses estão aumentando consideravelmente. A orientação do Ministério é o seguinte: "nos não temos interesse que o municipio devolva recurso, temos interesse que o municipio execute o serviço" Só que no final das contas os municípios têm que presta contas de forma muito comprovada o porquê aquele recurso foi utilizado tal dia. Outra coisa que esta sendo dificuldade para os municipio é que reprogramação e saldo remanescente são totalmente diferente uma da outra. Quando uma proposta de R$200.000,00 (duzentos mil) ela é adquirida por completo e sobrou um recurso nesse casso é utilização de saldo remanescente e o ideal é que utilize dentro da mesma unidade e dentro do mesmo bloco. O Ministério da Saúde não tem nada por escrito com relação a isso o que conseguimos foi onde o COSEMS solicitou um documento do Ministério do Núcleo esclarecimento sobre a utilização desses saldos, só que pediram so de utilização de saldos e no Oficio se mistura um pouco utilização de saldo e reprogramação, porque uma coisa é programar a proposta inteira para um lugar e outra coisa ir lá e mexer e levar para outro lugar é um cosia seria que não foi levada muito em conta no Oficio e não ficou tão clara. A Srª Nayara Leu um o Oficio nº 448/2018/TO/CGNE/SE/MS do Núcleo Estadual do Ministério da Saúde no Tocantins/ Coordenação – Geral do Núcleo Estadual do Tocantins – CGNE/TO de 01 de Novembro de 2018 Palmas – TO, que trata do assunto: Orientações acerca de utilização de saldo remanescente de emenda parlamentar. A mesma relatou que teve acesso, mas a CIB não participou dessa solicitação, fizemos uma ligação posterior a esse Oficio e o ministério da aqui nos encaminhou a CIB. **Encaminhamento - Item 02:** A Srª Nayara ressaltou que após as discussões, considerando que a Srª Ana Crystina estava presente na reunião no CONASEMS, levará a sugestão de alongamento ou revogação do §4º do artigo 12 da Portaria GSM/MS Nº 3134/2013.